Bd. 93. № 22.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

BOSTON MEDICAL LIBRARY MAR 19 1903

HERAUSGEGEBEN VON Dr. J. KAFKA, PRAKT. ARZTE ZU PRAG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **Baumgärtners Buchhandlung** in **Leipzig** zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt: Oeffentliche Vorträge über Homöopathie. Von A. Imbert-Gourbeyre (Forts.). — Sitzungsbericht des Vereins homöop. Aerzte in Berlin. Von Dr. Sulzer (Schluss). — Zur croupösen Pneumonie. Eine Erwiderung gegen Dr. de Keghel in Gand. Von Dr. J. Kafka in Prag. — Prüfung von Helonias dioica. Bearbeitet von Dr. S. A. Jones (Schluss). — Vergleichung von Baptisia und Gelseminum. Von Dr. H. V. Miller (Forts.). — Notizen: Uebersiedelung. — Anzeigen.

Oeffentliche Vorträge über Homöopathie

von

A. Imbert-Gourbeyre.

Mit des Verfassers Ermächtigung aus dem Französischen übertragen von

Dr. Em. Schärer.

Vierter Vortrag.

(Fortsetzung.)

II.

Nachdem wir die der Lehre Hahnemann's günstigen Geständnisse, welche den Gegnern durch die Kraft der Wahrheit abgerungen worden, durchgangen haben, wenden wir uns jetzt zu den gegen sie gerichteten Einwürfen. Als Ausgangspunkt jedoch für meine ganze Beweisführung möchte ich Ihnen vor Allem recht begreiflich machen, wie die Opposition gegen die Homöopathie hauptsächlich in der Schwierigkeit der theoretischen Begründung der letztern ihre Quelle hat, was sowohl für das Gesetz der Aehnlichkeit, als für die sogenannten kleinen Gaben gilt.

Diese Schwierigkeit gewährt nun einerseits dem dabei interessirten Skepticismus genügenden Spielraum und giebt andererseits der neuen therapeutischen Reform einen Anschein von Schwäche, — um so mehr als viele Schüler Hahnemann's, besonders in Frankreich, sich mehr als einmal auf unbesonnene Weise und ohne dabei bis an die Zähne bewaffnet zu sein (unguibus et rostro), in diesen Streit stürzten.

Den Widerstand durch die Schwierigkeit des Beweises selbst zu erklären, darin besteht für mich der Schlüssel zur ganzen Sachlage, und gerade hier findet sich Gelegenheit, die Hohlheit jener Angriffe, aber nicht minder auch die Schwäche der Vertheidigung nachzuweisen. Ich bitte Sie, mir zu gestatten, über diesen Punkt etwas ausführlicher zu sein; aber ich werde mich bestreben, klar zu sein.

Die Homöopathie ist nur eine zwiefache Frage der Pharmakodynamie, d. h. eine Frage nach der Wirkungsweise der Arzneien, eine Frage nach dem Gesetze der Aehnlichkeit, und andererseits eine Frage nach der Gaben-Lehre, d. h. von den sogenannten kleinen Gaben.

Es muss somit, wenn man die Homöopathie theoretisch begründen will, erstens das Gesetz der Aehnlichkeit und zweitens die Lehre von den kleinen Gaben begründet werden.

Um nun das Gesetz der Aehnlichkeit mit Rücksicht auf eine einzige Arznei zu begründen, müssen erstens sämmtliche physiologischen Wirkungen dieser Substanz, und zweitens sämmtliche Krankheiten, die aus derselben entspringen vom Gesichtspunkte der Gleichartigkeit studirt werden. Durch Vergleichung der physiologischen mit der therapeutischen Thatsache gelangt man dann zum Schlusse auf das Gesetz der Aehnlichkeit.

Um ferner die Lehre von den kleinen Gaben zu begründen, muss eine Reihe von Versuchen sowohl an dem gesunden als an dem kranken Menschen angestellt werden.

Es giebt nämlich für alle Arzneien, deren Wesen erforscht werden soll, nur zwei Wege der Beweisführung, um sie aus den beiden Gesichtspunkten sowohl der Gleichartigkeit als der Gabenlehre zu prüfen: der

Versuch am gesunden und der Versuch am kranken Menschen.

Wollen Sie nun den physiologischen Weg betreten, d. h. den Versuch am gesunden Menschen, so sind Sie zu folgender Arbeit verurtheilt.

Da die Arzneien durch eine Menge von eigenthümlichen, ihrem Wesen nach zufälligen Wahlverwandtschaften und in Verbindung mit einer grossen Zahl von Nebenmomenten oder -Umständen auf alle Systeme, Organe, Apparate u. s. w. einwirken, so müssen zunächst diese pathogenetischen Wirkungen derselben sowohl nach ihrer Zahl, als nach ihren Besonderheiten constatirt werden. Ferner sind die nämlichen Arzneien, welche auf physiologischem Gebiet, polyphänomenisch, d. i. verschiedenartig wirkend sind, in ihrer therapeutischen Anwendung polychrestisch, d. i. verschiedenartig anwendbar, und entsprechen einer Menge von pathologischen Zuständen.

Nun aber ist die Arbeit der Verification, auch nur auf dem einen der beiden Wege und in Bezug auf eine einzige Arznei, eine ungeheure, wie viel mehr also auf beiden Wegen und in Bezug auf unsere sämmtlichen medicinischen Substanzen.

Nun denken Sie sich einen Arzt unter den günstigsten Umständen, an der Spitze eines Spitals, umgeben von talentvollen und hingebenden Schülern. Ich behaupte, er braucht ein ganzes Leben voll Arbeit und Mühe, um die pathogenetischen und therapeutischen Wirkungen auch nur einer einzigen Arznei zu constatiren.

Ein hervorragender Pariser Journalist zeigte sich über diese meine schon früher einmal aufgestellte Behauptung sehr verwundert. Und doch giebt es nichts Wahreres. Ich brachte fünfzehn Jahre meines Lebens zu, nur um speciell den Arsenik zu prüfen, und gewiss habe ich nicht die Anmassung zu behaupten, ich hätte Alles gesehen und Alles constatirt. — Dies ist also die Arbeit, der wir uns auf's Strengste unterziehen müssen, wenn wir eine einzige Arznei gründlich erforschen wollen.

Auch hatte der geistreiche Hauptredacteur des „Moniteur des sciences médicales", als er mir vor einigen Jahren den Vorschlag zu einer Gesellschaft von zehn Experimentatoren machte, welche die kleinen Gaben bei einer bestimmten Anzahl von Arzneien prüfen sollten, keinen Begriff von der Arbeit, welche er seinen Mitarbeitern und sich selbst auferlegte. Ich sah mich genöthigt, in christlicher Liebe die Versuche auf den Arsenik allein zu beschränken, und werde Ihnen darüber in meinem nächsten Vortrage sprechen.

Der beste Beweis übrigens für alle die Schwierigkeiten, welche in dieser Frage versteckt liegen, ist die Geschichte der Therapie selbst. Seit länger als zweitausend Jahren studiren wir das Opium und dennoch kennen wir es nur unvollständig. Der Schwefel ferner ist schon dem ganzen Alterthum bekannt, aber wir sind in Unwissenheit über eine grosse Zahl seiner physiologischen Eigenschaften, noch wissen wir ihn in den acuten Krankheiten zu gebrauchen. Auf der andern Seite findet man auf jedem Blatte unserer Heilmittel-Lehren und bei den geringfügigsten Fragen die entgegengesetztesten Behauptungen unmittelbar nebeneinander, und eben hierauf berufen sich so viele Aerzte, um den Skepticismus zu rechtfertigen, zu dem sie sich in der Therapie bekennen.

Es ist nicht schwer, einem Schüler bei einigen Besuchen des Spitals einen Fall von Pocken, von Gelbsucht von Gesichtsrose erkennen zu lehren; mit einer einzigen Autopsie kann man ihn vollständig mit den Tuberkeln und der tuberculosen Lungen-Eiterung auf's Laufende setzen. Handelt es sich aber statt um eine blosse Behauptung um den Beweis von der Heilkraft des Arseniks bei Fiebern und von deren physiologischer Ursache, d. h. von der fiebererzeugenden Eigenschaft dieser Arznei, — welcher Mühe und Arbeit bedarf es da nicht! Die gemeiniglich zur Vorbereitung auf die Doctor-Promotion verwendete Zeit würde nicht dazu hinreichen.

Nichts erfordert eben mehr Zeit und Mühe als die therapeutischen Studien; dieselben erheischen nicht nur einen vollendeten Pathologen, sondern auch für die Therapie als solche muss man eine seltene Geschicklichkeit mitbringen.

Um ferner alle Thatsachen der Arzneimittellehre zu verstehen, müsste man eine genaue Kenntniss der den Arzneien innewohnenden Kräfte besitzen. Wenn wir nun auch nicht in ihr innerstes Wesen einzudringen vermögen, so können wir doch wenigstens mehrere Momente, welche auf ihre Wirkung Einfluss haben, erkennen. Allein dieser Momente giebt es gar viele, und bedenkt man die Vielfältigkeit und Vielgestaltigkeit, in der sich die Symptome jeder Arznei darstellen, ihre Zufälligkeit, ihre Häufigkeit oder Seltenheit; trägt man den besondern Wahlverwandtschaften, den Gaben, der Dauer sowohl der Anwendung als der Wirkung jeder Substanz Rechnung; bringt man ferner die Idiosynkrasie in Anschlag, die ihr ganzes Gewicht sowohl an sich selbst, als in Bezug auf Alter, Geschlecht, Temperament, gesunden oder kranken Zustand geltend macht; ja lässt man endlich den Genius epidemicus in die Schlachtreihen einrücken, so wird man leicht einsehen, welche Mannigfaltigkeit von symptomatischen Combinationen man mit diesen verschiedenen Factoren, die alle ihre Bedeutung haben, erhalten kann. Ebenso muss endlich auch der Weg, auf welchem eine Arznei in den Körper eingeführt wird, in Betracht gezogen werden. Diese sämmtlichen mannigfachen Elemente bedingen die arzneilichen Wirkungen; dieselben vernachlässigen, heisst darauf verzichten, die Arzneimittellehre zu verstehen; und hier liegt, wie Sie erkennen werden, zugleich auch der Grund, warum die Heilmittellehre und die Therapie so geringe Fortschritte gemacht haben.

Darum möchte ich die Gesammtheit der physiologischen und theurapeutischen Wirkungen einer Arznei mit jenen algebraischen, sogenannten binomischen Formeln

vergleichen, welche zahlreiche Systeme von Combinationen und Permutationen ausdrücken. Eigentlich ist jede Arznei eine wahrhaft vielfache Grösse; und als man über die Arzneiprüfungen Hahnemann's in Bezug auf die Menge der Symptome spöttelte, bezeugte man damit nur die eigene Unwissenheit und bewies, dass man selbst nie eine einzige Arznei ernstlich studirt habe.

Verwundern wir uns darum nicht über die Schwierigkeiten der Therapie und die Langsamkeit ihrer Fortschritte. Wie die Alluvialschichten, so kann auch die Therapie nur durch unmerkliche und tägliche Ablagerungen sich bilden und gestalten. Jede Individualität, jede Schule, jedes Jahrhundert liefern hierzu ihre Beiträge.

Und nun wende ich mich, indem ich gerade von den Schwierigkeiten der therapeutischen Beweisführung als von einem Stützpunkte ausgehe, wiederum gegen alle Gegner der Homöopathie und sage ihnen: Ihr, die Ihr die Lehre Hahnemann's, welche nichts Anderes als eine Frage der Therapie ist, bekämpft, zeigt mir doch Eure Arbeiten und Versuche, die das Gegentheil beweisen. — Ich kenne keine. Im Jahre 1835 lehnte die medicinische Facultät von Paris auf eine Anfrage der Regierung die Homöopathie ab. Warum? Wurde die Sache untersucht, discutirt, verificirt? Vergeblich suche ich nach den Protokollen einer Prüfung, einer Discussion, einer Beglaubigung. Vor einigen Jahren erklärte die medicinische Facultät von Paris, dass die Homöopathie ihre Zustimmung nicht habe. Warum? Auch hier weder Protokolle, noch Gründe, noch Untersuchungen, und ich sehe mich genöthigt, das berühmt gewordene parlamentarische Wort zu wiederholen: „Nichts, Nichts, Nichts."

Bei mancher Gelegenheit habe ich mich mit einer grossen Zahl von Aerzten aus allen Ländern unterhalten, und die, welche von der Homöopathie nichts wissen wollten, gefragt, ob sie dieselbe studirt hätten, und sie sahen sich genöthigt, mir zu gestehen, davon sei nicht die Rede. Diese sonderbaren Widersacher haben nicht einmal die Schriften Hahnemann's gelesen; sie haben von der Lehre keinen bestimmten Begriff und schieben den Homöopathen eine Menge von Irrthümern unter, welche diese letztern schon tausend Mal bekämpft haben.

Die Frage der Homöopathie kann nur durch die Beobachtung und Erfahrung endgiltig entschieden werden, allein gerade alle jene berufenen Fanatiker der exacten Beobachtung fanden sich nicht bemüssigt, sich auf diesen Boden zu begeben, um den Werth dieser Lehre zu prüfen. Und doch nahmen sie Haltung von Richtern an, während sie in Wahrheit nur in derjenigen von Ignoranten erschienen.

Wie? m. H., ich habe mehrere Jahre in der Stille des Studirzimmers mit Experimenten zugebracht, nur um mir selbst den Beweis zu führen, was die Homöopathie in dem Wirkungskreise einer einzigen Arznei sei, um über dieselbe eine wissenschaftliche Ueberzeugung zu gewinnen, — und die Gegner Hahnemann's gelehrte Körperschaften wie Individuen, sollten den kühnen Anspruch erheben, in dieser Sache zu urtheilen, ohne sie studirt zu haben, ja ohne auch nur ihre ersten Elemente zu kennen!

Darum eben habe ich schon längst immer gesagt und geschrieben: ich kenne keinen ernsthaften Gegner Hahnemann's in Frankreich, — nicht einmal im Auslande. — Und so sagte ich auch schon an einem andern Orte: „Seit fünfzig Jahren glänzt unsere medicinische Generation in den Gebieten der Pathologie und pathologischen Anatomie; aber vergeblich suche ich unter allen den medicinischen Berühmtheiten, auf welche wir mit Recht so stolz sind, einen Therapeutiker: ich finde keinen!"

Sie begreifen jetzt, dass es, statt die Therapie vom Standpunkte Hahnemann's aus auf dem bekannten zwiefachen Wege des Versuches zu studiren, was — wie man aus guten Gründen schon bemerkte — ein wahres Kopfzerbrechen erfordert, für die Mehrzahl der Aerzte viel leichter ist, ruhig dem Strome der Routine zu folgen, zur Ader zu lassen und zu purgiren, ein beliebiges krampfstillendes Mittel bei Nervenkrankheiten, oder das erste beste Narkoticum bei schmerzhaften Krankheiten zu geben, die angeblichen Blutkrankheiten durch angebliche Alterantien zu modificiren, und oft hypothetische Krankheiten mit generischen, noch hypothetischeren, in Einklang zu bringen, ohne sich die Mühe zu nehmen, durch eine lange und bis in's Einzelnste gehende Beobachtung zur Ergründung der speciellen Kräfte der einzelnen Arzneien vorzudringen, worin eben der Inbegriff der Kunst und die ganze Stärke der Homöopathie liegt.

Auch wird die Mehrzahl, so lange sie diesem Geleise folgt, oft neben jener Nonne einherschreiten, welche die Armen pflegt und welche sich bald jene geläufige Praxis erworben hat, in der sie bei den bekanntesten und leicht erkennbaren Krankheiten sich mit den allergewöhnlichsten oder allerberühmtesten Praktikern der Allopathie auf dieselbe Linie stellt.

Zu dieser Stunde beklagen sich die Aerzte durch das ganze französische Reich über die ungesetzliche Ausübung der Arzneikunde durch die Nonnen, die Gliedereinrichter, die Hexenmeister, die Charlatans und die Somnambulen; sie bilden Vereine, um das, was sie ihre unbestreitbaren Rechte nennen, — welche übrigens in Betracht ihrer Diplome und Patente auch durchaus unbestritten bleiben sollen — zu vertheidigen. Bei dieser Gelegenheit erlaube ich mir, ihnen zu sagen: — Warum verlasset ihr nicht diese Routine, die euch nur zu sehr mit Personen, die der Medicin fremd sind und sich in deren Ausübung eindrängen, auf eine Linie stellt? Studirt die Therapie nach Hahnemann'scher Methode und ich versichere euch, Niemand wird euch auf das so schwierige Gebiet der Specialisation der Arzneien folgen können. Ihr werdet eure Kunst zu ihrer wahren Höhe erheben und von jenen medicinischen Schmarotzern, die euch so unbequem sind, nicht mehr sehr belästigt werden.

(Fortsetzung folgt.)

Sitzungsbericht des Vereins homöopathischer Aerzte in Berlin.

Von **Dr. L. Sulzer.**

Sitzung am 1. November 1876.

(Schluss.)

Windelband berichtete darauf eine interessante Krankengeschichte. Eine Frau war seit 9 Monaten krank und mannigfach behandelt. Es zeigte sich ein sehr starker Scheidenvorfall der vordern Wand, bedeutende Retroflexio uteri, Menses nimiae mit ungeheuren Schmerzen und sehr starker Katarrh des Cervix. In der Voraussetzung, dass das ganze Uebel seinen Hauptgrund in dem starken Prolaps der vordern Vaginalwand hatte, welche wie ein Velum herabhängend den Scheideneingang nur schwer passirbar machte, beschloss W. eine locale Behandlung dieses Uebels. Er touschirte mit Tinctura Jodi fortior und hatte nach viermaliger Touschirung eine ganz auffallende Besserung erzielt. Die vordem heftigen Schmerzen beim Coitus sind ganz verschwunden, die Scheide ist enger, der Prolaps fast ganz zurückgegangen. Die Retroflexio uteri hat sich in eine nur noch geringe Retroversio verbessert, die Sonde dringt jetzt leicht in die Uterushöhle ein, während zu Anfang die Sondirung sehr mühsam war.

Mayländer theilt hierauf einen Fall von totaler Scheidenbildung mit bei einer verheiratheten Frau. Es fand sich trotz kühnen Vorgehens kein Uterus und musste man sich begnügen, einen blinden Scheidenkanal geschaffen zu haben.

Fischer untersuchte ein Mädchen, das angeblich öfter menstruirt hatte (wahrscheinlich per vesicam) und wo keinerlei Vaginalöffnung, auch mit der Sonde nicht zu finden war.

Mayländer machte vor ein Paar Jahren in ganz kurzer Zeit dreimal die Operation, um Hymen imperforatum zu öffnen, bei ganz kleinen Kindern. Gewiss eine merkwürdige Illustration zu der alten Erfahrung von der Multiplicität der Fälle.

Sorge fand bei einer Frau einen vollständig geschlossenen Vaginalsack und konnte darüber sehr deutlich den Uterus fühlen. Es bestanden sehr beträchtliche Molimina menstrualia, aber es hatte sich niemals Blut gezeigt, auch war keine Blutansammlung vor dem Uterus oder in demselben zu constatiren.

Bei einer Consultation mit Prof. Hohl in Halle rieth letzterer indessen jede Operation ab, welche von der Frau wie auch ihrem Manne gewünscht wurde, in der Hoffnung, so noch zu einer Nachkommenschaft zu kommen. Hohl befürchtete bei einer etwaigen Operation, obschon die Portio vaginalis gut zu fühlen war, eine mögliche Oeffnung des Bauchfellsackes. — Mayländer wie auch Windelband kannten je einen Fall, wo nie Regel, auch nie Beschwerden bestanden, während Fischer einen Fall gesehen, wo eine kinderlose Frau nie menstruirt gewesen war, bis in ihrem 35. Jahre plötzlich die Menses ohne jede besondere Veranlassung regelmässig eintraten. Die Frau war derweil Wittwe geworden und konnte ein Einfluss dieses Umstandes auf ihre Zeugungsfähigkeit somit nicht mehr constatirt werden. Fälle, wo Frauen niemals menstruirt waren und doch geboren hatten, sind in der Literatur mehrfach erwähnt. —

Weil zeigte darauf einen kleinen Apparat zur Beleuchtung bei Laryngoskopie etc. vor, der sehr einfach construirt war und dessen vorzügliche Leistungsfähigkeit sofort von den Anwesenden constatirt wurde. Eine verwickelte Mohuelhülse (? Red.) trägt die Beleuchtungslinse, deren Lichtkapsel durch einen kleinen Hohlspiegel beliebig gelenkt werden kann. Die Vortheile des Apparates liegen in seiner Billigkeit, leichten Handhabung, trefflichen Leuchtkraft, seiner compendiösen Form, und darin, dass derselbe an jede beliebige Lampe leicht angebracht werden kann. Derselbe ist zum Preise von etwa 15 Mark von Herrn Mechaniker Meester, Berlin, Friedrichsstrasse 99, zu beziehen.

Des Weiteren berichtete Weil über die Sitzung des Berliner Rechtsschutzvereins, in welchem die jüngst vom Ministerium für etc. Medicinal-Angelegenheiten herausgegebene Medicinaltaxe zur Berathung stand. Einzelne Positionen derselben sprechen wirklich dem Rechte aller billigen Anforderungen des ärztlichen Standes Hohn, so dass eine lebhafte Agitation gegen die Taxe vom Rechtsschutzverein eingeleitet wurde. Folgender Petitionsentwurf und Resolution wurde dabei vom Rechtsschutzverein angenommen und steht zu erwarten, dass andere ärztliche Vereine eine ähnliche Agitation beginnen werden.

Petition.

Excellenz!

Der *Rechtsschutzverein Berliner Aerzte*, eine Vereinigung von 359 Berliner Aerzten, hat in seiner ausserordentlichen Generalversammlung vom 30. October d. J. beschlossen, Ew. Excellenz Kenntniss zu geben von folgender *Resolution*, die der Verein aus Anlass des der königlichen Regierung zur Begutachtung unterbreiteten „*Entwurfs der neuen Medicinaltaxe*" und in gewissenhaftester Würdigung der bei der Emanirung einer neuen Medicinaltaxe für die betheiligten Kreise in Betracht kommenden Verhältnisse anzunehmen sich veranlasst gesehen hat.

Resolution.

Der *Rechtsschutzverein Berliner Aerzte* hält es für seine durch das Standesinteresse gebotene, unabweisbare Pflicht, zu erklären, dass *der Entwurf der neuen Medicinaltaxe*, wie solcher im Monat September d. J. seitens des königl. Ministerii der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten den Königl. Regierungen zur Begutachtung unterbreitet worden ist, den seit dem Jahre 1815 veränderten Zeit- und Geldverhältnissen, sowie den Bedürfnissen und berechtigten Wünschen der Aerzte, wie auch dem wohl verstandenen Interesse des Publicums nicht nur nicht entspricht, sondern sogar geeignet ist, dieselben erheblich zu schädigen; insbeson-

dere gilt dies von den Positionen 1, 2 und 10 des Entwurfs und dem §. 1 der „Allgemeinen Verfügung“ desselben.

Indem der Verein principaliter *die Aufhebung jeder Taxe* für den allein richtigen und zeitgemässen Schritt erachtet, eventualiter dieselbe aber nur als nicht bindende Grundlage für gerichtlich-sachverständige Beurtheilung anerkennen kann, muss er gleichzeitig sein Bedauern darüber ausdrücken, dass für den in Rede stehenden Entwurf die vielfachen, in dieser Beziehung Einem königlichen Ministerio kundgegebenen Wünsche der ärztlichen Vereine Preussens ohne jedwede Berücksichtigung geblieben sind und der Entwurf selbst den Letzteren nicht zur Kenntnissnahme und Begutachtung vorgelegt worden ist.

Der unterzeichnete Vorstand verbindet damit, gleichfalls im Auftrage der oben genannten Generalversammlung, die gehorsamste Bitte, dass es Ew. Excellenz belieben möge, anzuordnen, dass der in Rede stehende *„Entwurf“* dem *Rechtsschutzverein Berliner Aerzte* zur Kenntnissnahme und Begutachtung zugestellt werde.

Zur croupösen Pneumonie.

Eine Erwiderung gegen Herrn Dr. de Keghel in Gand.

Von **Dr. J. Kafka** in Prag.[1])

In No. 6 der Revue Homoeopathique Belge, 1876, bringt Herr Dr. Martiny einen Bericht über den Cercle médical homoeopathique des Flandres, welcher am 27. Juli d. J. eine Sitzung hielt. In dieser ergriff Herr Dr. de Keghel das Wort, um meine Behandlung der croupösen Pneumonie mit Jod und Brom etc. als eine irrige (ecconée) zu bezeichnen, seine eigene hingegen als eine mustergiltige, unfehlbare anzuempfehlen. Er leitet seinen Vortrag mit der Versicherung ein, *dass er sich in der Behandlung der Pneumonie stets eines vollständigen Erfolges zu erfreuen hatte,* wenn er nach den klinischen Anweisungen von Jahr die Behandlung mit Aconit 30. einleitete und im Stadium der Hepatisation Sulphur 30. verabreichte.

Jeder Praktiker, der zahlreiche und schwere Pneumonien gesehen und behandelt hat, muss staunen über die ungewöhnliche Harmlosigkeit und Leichtigkeit, mit welcher de Keghel über die Behandlung der croupösen Pneumonie spricht. Auf den ersten Blick haben seine Worte so viel Anziehendes und Interessantes, dass man versucht ist zu glauben, dass die Angaben des geschätzten Collegen correct und ohne Zweifel aufzunehmen sind. Bei näherer Betrachtung jedoch muss jeder erfahrene Arzt einsehen, dass entweder Dr. de Keghel nur *leichte* Fälle zu behandeln hatte, oder dass die Formen, die ihm vorgekommen sind, keine *croupöse* Pneumonien waren.

Alle Pathologen, welche das Studium der croupösen Pneumonie mit Sorgfalt betrieben und ihren Verlauf mit Aufmerksamkeit beobachteten, stimmen darin überein, dass viele croupöse Pneumonien zu den leichtesten Erkrankungen gehören, dass manche schon am dritten, andere am fünften, oder längstens am siebenten Tage der Krankheit zur Entscheidung gelangen, d. h. rückgängig werden, ohne dass irgend ein ärztlicher Eingriff nothwendig ist. Sie kommen spontan, d. h. nur durch Naturhilfe zur vollständigen Heilung, und bedürfen keiner ärztlichen Intervention. Solche Fälle sind es, welche zu den leichten gezählt werden, und glücklich ist der Arzt zu nennen, dem nur solche, und keine schwere, das Leben im hohen Grade bedrohende Erkrankungen unter die Hände kommen. Derartige, spontan zur Heilung gelangende Pneumonien habe ich unter der unsinnigsten Behandlung mit Aderlässen, mit topischen Blutentziehungen, bei der Anwendung von Tart. emet. in grossen Gaben, bei Abführmitteln, selbst bei der stimulirenden Methode gut verlaufen gesehen, und zweifle keinen Augenblick an dem glücklichen Erfolg bei der Handhabung der homöopathischen Heilmethode mittels Aconit oder Sulphur, selbst wenn diese Mittel in der 20,000. Verdünnung verabreicht werden.

Ich verwahre mich vor der Auslegung, als wollte ich die Erfolge des Dr. de Keghel verdächtigen, im Gegentheil, ich schenke ihm das vollste Vertrauen, nur glaube ich, dass die von ihm behandelten Fälle durchgängig leichter Art waren, welche jeglicher Heilmethode zugänglich sind, auch wenn sie mit sehr heftigem Fieber, mit grosser Pulsbeschleunigung, mit vehementer Kurz- und Schwerathmigkeit, selbst mit Delirien und grosser Prostration auftreten.

Ganz anders verhält es sich bei der Behandlung der *schweren* Formen der croupösen Pneumonie! Die auf 40—41° R. sich steigernde Fieberhitze, die auf 50—60 steigende Anzahl der Respirationen, die auf 140—160 steigende Pulsfrequenz, die Kürze der Remissionszeit, die Heftigkeit des Hustens oder der Kopfsymptome, die Schlaflosigkeit und die Hinfälligkeit, vorzüglich aber die Ausbreitung der Entzündung auf einen grossen Theil eines oder auf beide Lungenflügel, deuten auf eine sehr schwere Erkrankung, und lassen auch keine absolut günstige Prognose zu. Denn es steht zu befürchten, dass durch den allzureichlichen Erguss des croupösen Exsudates in die Lungenalveolen und in die feinsten Verzweigungen der Bronchien die Respiration derart beeinträchtigt werden kann, dass dieselbe immer mehr gehemmt werden und Lungenparalyse eintreten dürfte. Durch die allzulange Dauer der Fieberhitze, der Pulsfrequenz und bei der allzu geringen Dauer der Remissionen droht Erschöpfung der Lebenskraft und Erlahmung des Herzens; je grösser die Kurzathmigkeit und Verstopfung der Alveolen mit croupöser Masse, desto mehr wird das Gehirn mit Kohlensäure überladen und desto leichter treten die Folgen der Carbonämie ein. Durch die allzugrosse Intensität der croupösen Peumonie kann die Entzündung auch das interstitielle Bindegewebe

---

[1]) Dieser Artikel ist in der Revue hom. Belge in No. 9 1876 in französischer Sprache erschienen.

der Lunge ergreifen und ein sehr gefährliches Lungenödem hervorrufen. Es genügt einstweilen von diesen Zuständen Notiz zu nehmen, welche die *rascheste* Behebung der Lungenentzündung erheischen, wenn man den unglücklichen Ausgang verhüten will.

Diesen durch die Dringlichkeit der Symptome und durch den raschen Verlauf der croupösen Pneumonie gebotenen Zweck habe ich einige Jahre hindurch weder mit Aconit, noch mit Bryonia, noch mit Phosphor, Sulphur etc. erreichen können; *ich sah die Pneumonien verlaufen, ohne dass ich im Stande war, die Krankheit abzukürzen, und die Gefährlichkeit abzuhalten.* Ich sah stets nur eine symptomatische, manchmal auch gar keine Einwirkung der homöopathischen Mittel auf den Krankheitsverlauf, und es wickelten sich die croupösen Pneumonien gerade so ab, wie bei der allopathischen Behandlung, d. h. sie gingen *allmälig* und *meist an kritischen Tagen* in Genesung über.

Dieser *Scheinerfolg* befriedigte mich gar nicht, ich fühlte mich der croupösen Pneumonie gegenüber für ebenso ohnmächtig, wie es die Allopathen sind, welche kein Hehl daraus machen, dass die ärztliche Kunst gegen diese Krankheit nichts zu leisten im Stande ist. Ich sann daher auf Mittel, diesem Uebelstande abzuhelfen. Nachdem es mir schon im Jahre 1852 gelungen war, einige Fälle von Pleuropneumonie mit Tart. emet. sehr rasch zum Stillstand zu bringen, überzeugte ich mich zugleich, dass Phosphor nur in der katarrhalischen Pneumonie vorzügliche, specifische Dienste leiste. In der croupösen Pneumonie jedoch blieben diese herrlichen Mittel vollkommen wirkungslos, d. h. *sie waren nicht im Stande den Entzündungsprocess zu hemmen und zum Stillstand zu bringen.*

Die pathologischen Untersuchungen und klinischen Beobachtungen über die croupöse Pneumonie waren damals schon sehr zahlreich. Laennec und Corvisart, Andral und Piorry in Paris, Hughes in London, Stokes in Dublin, Rokitansky, Skoda und Dietl in Wien, Oppolzer in Leipig, Jaksch und Hammernjk in Prag etc. etc. hatten bereits ihre Erfahrungen über diese Krankheit veröffentlicht, und alle stimmten darin überein, dass die croupöse Pneumonie dadurch bedingt sei, dass ein fibrinreiches, leicht gerinnbares, oft sogar zu härtlichen Kernen sich gestaltendes Exsudat in die Lungenalveolen und feinen Verzweigungen der Bronchien abgesetzt wird, welches dieselben vollkommen unwegbar zu machen und den Zutritt der Luft gänzlich zu verhindern im Stande ist. Wegen des grossen Gehaltes an Faserstoff und wegen der leichten Gerinnbarkeit des Exsudats wurde dasselbe von Rokitansky als „croupöses“ bezeichnet, daher die Benennung „croupöse Pneumonie“. Diesen anatomischen und pathologischen Charakter der Krankheit vor Augen habend, dachte ich an die Wirkung des Jod und des Broms beim Croup des Larynx, von welchen Mitteln in dieser Krankheitsform viele homöopathische Praktiker, so wie ich bereits eclatante Erfolge beobachtet hatten. Ich studirte beide Arzneien sehr genau durch, besonders in Beziehung auf die Entzündungen, und auf die Respirationsorgane, und fand jene Anhaltspunkte, welche ich in meiner Therapie bei der Behandlung der croupösen Lungenentzündung angeführt habe (I. Bd., S. 201 u. s. f.). Bei der nächsten Gelegenheit, wo ich eine hochgradige Pneumonie zu behandeln hatte, und weder mit Aconit, noch mit Phosphor einen Erfolg erzielen konnte, griff ich zu Jod 2. Dec. in wässriger Solution, und liess von diesem Mittel stündlich 2 Kaffeelöffel voll nehmen. Die Fieberhitze war über 40° R. (damals war die Thermometrie noch nicht eingeführt), Puls 140, Respiration 60, die Dyspnöe sehr gross, Delirien fortdauernd, Durst unlöschbar, die Zunge troken, grösste Hinfälligkeit, Sputum leimartig, rostgelb, mit Blutfasern gemengt, löste sich sehr schwer ab, und klebte fest an der Spuckschale an, es war bereits der sechste Tag der Krankheit, die Pneumonie war eine dorsale, linksseitige, die Infiltration reichte bereits bis zur Mitte der Scapula und ist seit drei Tagen wenigstens um vier Centimeter in die Höhe gestiegen. Mein Besuch fand statt um 9 Uhr Morgens. Als ich um 5 Uhr Abends den Kranken wiedersah war ich nicht wenig erstaunt, denselben unter gänzlich veränderten Verhältnissen anzutreffen. Die Fieberhitze hatte fast ganz aufgehört, der Puls war auf 90, die Respiration auf 30 herabgesunken, Dyspnöe sehr gering, Sensorium ganz frei, kein Verlangen nach Getränk, das beste Behaglichlichkeitsgefühl, das Sputum löste sich leichter und wurde schaumig, und bei der Auscultation der infiltrirten Stelle hörte ich bereits einige Rhonchi, welche auf den Rückgang der Pneumonie hindeuteten. Die Percussionssymptome blieben dieselben. Aus diesen Erscheinungen ersah ich, dass die so hoch gestiegene Pneumonie wie mit einem Zauberschlage zum Stillstand gebracht sei. Dieselbe machte auch keinen Fortschritt mehr, sondern es trat bald darauf vollkommene Genesung ein. Dieser glückliche Erfolg ermuthigte mich zu vielen anderen Versuchen mit diesem Mittel, welche fast sämmtlich von demselben raschen Resultate gekrönt waren. Wenn Jod die Wirkung versagte, was zuweilen Herrn de Keghel mit Aconit und Sulphur auch passirt ist, da wendete ich Brom, Anfangs 2., später 3. Dec. mit demselben raschen Ausgang an. Als ich im Jahre 1863 meine Erfahrungen über Jod und Brom niederschrieb, waren jene mit Jod bereits sehr zahlreich, jene mit Brom aber bei Weitem geringer, jetzt aber, nach 13 Jahren, sind dieselben so weit gediehen, dass ich mit gutem Gewissen sagen kann: wenn in der croupösen Pneumonie, *von welcher allein ich in diesem Aufsatze spreche,* in 12—16 Stunden nach Verabreichung des Jod, oder respective des Kalium jodatum, keine Besserung wahrgenommen wird, so muss man sogleich zu Brom, oder respective zu Kalium bromatum übergehen, worauf in der grössten Anzahl der Fälle die Pneumonie sistirt oder wenigstens in der schönsten Besserung erscheint. Wo dieser Erfolg nicht eintritt, da ist *gewiss* eine Constitutionsanomalie, grösstentheils Tuberculose, im Hinter-

grunde, und die croupöse Pneumonie geht sodann in die *käsige* über.

Dies ist die Geschichte und die Frucht meiner Erfahrungen über die Anwendung von Jod und Brom in der croupösen Lungenentzündung. Die genannten Mittel sind *wahre Specifica* in dieser Krankheitsform; *ihre Wirkung ist eine sehr verlässliche* und tritt ein *ohne Rücksicht auf die cyclischen Tage zu jeder Zeit,* wenn die Constitutionsverhältnisse des Kranken günstig sind. Ich habe nach diesen Mitteln weder einen Nachschub, noch irgend eine Erneuerung oder weitere Ausbreitung der Pneumonie wahrgenommen. Jedoch ist es mir vorgekommen, dass die (senile) Pneumonie zwar rückgängig wurde, aber durch die Verbreitung der Entzündung auf das interstitielle Bindegewebe der Lunge ist ein acutes Lungenödem eingetreten, welches den tödtlichen Ausgang zur Folge hatte. Selbst bei der Entzündung der Lungenspitzen, wo die Prognose wegen Gefahr der nachfolgenden käsigen Infiltration sehr zweifelhaft ist, liefern diese Mittel ein günstiges Resultat.

Ich zweifle sehr, dass de Keghel über seine Methode so distincte und bestimmte Angaben zu machen im Stande ist.

Wenn ich oben dem Zweifel Raum gab, dass die von meinem Gegner behandelten Fälle *croupöse* Pneumonien waren, so bin ich dazu berechtigt durch die von demselben deutlich ausgesprochene Missachtung der pathologischen Forschungen, auf die ich mich berufe, indem er sagt S. 162 in der Anmerkung: „Que les vieux praticiens ne se laissent pas ébaulir par cette dénomination nouvelle sur les recherches anatomo-pathologiques: *la pneumonie croupale n'est pas autre chose que la pneumonie ordinaire qu'ils traitent jouurnellement.*"

(Fortsetzung folgt.)

Prüfung von Helonias dioica.

Bearbeitet von **Dr. S. A. Jones.**

(Schluss.)

Rücken.

Brennen im Rücken zwischen den Schulterblättern und ein Ermüdungsschmerz in der untern Sacral- und Lumbargegend.

Während er Abends dasitzt und liest, fühlt er eine grosse Hitze und Brennen in der Dorsalgegend, besonders zwischen der untern Hälfte der Schulterblätter.

Brennen und Schmerzen im Rückgrat (in der Dorsal- und Lumbargegend).

Schmerz und Gefühl von Lahmheit im ganzen Rücken mit Trockenheit und bitterm Geschmack im Munde.

Der Rücken ist sehr lahm und schmerzhaft.

Ein Ermüdungsschmerz im Rückgrat (Sacral- und Lumbargegend).

Brennen in der Sacralgegend.

Ein Gefühl von Schwäche im Sacrum und von Brennen in der obern Dorsalgegend.

Schmerz in der Lumbargegend, am obern Theile des Sacrum und des Beckens. Während der letzten 24 Stunden war dieser Schmerz constanter und heftiger als zu irgend einer andern Zeit: der Schmerz im Rücken ist empfindlicher des Nachts als am Tage. Am 8. Tage der Prüfung und am 5. nach der letzten Dosis. (Diese Quasi-Verschlimmerung des Nachts findet ihre Erklärung in der Thatsache, dass die Schmerzen von Helonias nicht empfunden werden, wenn man die Aufmerksamkeit davon abwendet).

Schmerz in dem untern Theile des Rückens durch den Uterus, wie Entzündung, stechend, ziehend; Brüste geschwollen, sehr empfindlich, den Druck der Kleider nicht ertragend; Warzen empfindlich und schmerzhaft; heftige Gebärmutterblutung während der ganzen Prüfung.

Scharfer krampfhafter Schmerz im Rücken, sich bis zum linken Ilium erstreckend.

Extremitäten.

Jede Bewegung der Arme verursachte einen Frostschauder, welcher, von dem Solarplexus ausgehend, sich über den ganzen Körper zu erstrecken schien.

Häufig im Gehen, und nur dann traf ihn tief in der rechten Leiste plötzlich wie ein elektrischer Schlag ein Schmerzanfall, der ihn einige Schritte zum Hinken zwingt, aber bald wieder verschwindet. (Diese Symptome dauerten eine ganze Woche, sechs Wochen nach der letzten Dosis).

Heftige rheumatische Schmerzen im rechten Hüftgelenk, schlimmer bei Bewegung.

Brennen und Taubheitsgefühl in den Beinen, besonders in den Knieen.

Schmerzhaftes Gefühl im rechten Fussgelenk, als ob ein Keil hineingetrieben würde. Es dauerte fort, bis ich des Nachts einschlief, und obgleich es sehr schmerzhaft war, hinderte es doch nicht am Gehen.

Taubheit in den Füssen, bei Bewegung vergehend, nur im Sitzen gefühlt.

Kälte der Füsse mit einem Gefühl, als ob sie von kaltem Schweisse feucht wären, obschon sich bei der Untersuchung herausstellte, dass sie ganz trocken waren.

Allgemeines.

Puls 84, voll und ein wenig unregelmässig.

Bei jeder Bewegung Hitzeüberlaufen, beim Aufenthalt im Zimmer.

Ein gemächlicher Gang von einer halben Stunde ermüdete ihn sehr und nach einstündiger Ruhe bemerkte er noch ein bedeutendes Ermüdungsgefühl in der untern Lumbar- und Sacralgegend.

Fühlt sich sehr ermüdet, obschon jede Veranlassung dazu fehlt.

Ein unnatürlicher Grad von Mattigkeit.

Alle seine Schmerzen hören sogleich auf, wenn er herumgeht, und kehren beim Ruhigsitzen zurück.

Er fühlt sich besser, wenn er herumgeht, oder etwas thut, was seine ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt.

0 In der Schwäche, welche nach Diphteritis folgt, passt Helonias für Frauen und Aletris für Männer.

Verchlimmerung.

Nach der Zeit: Nachmittags oder Abends.

Nach Umständen: Wenn Geist und Körper unbeschäftigt sind; dagegen Besserung bei Beschäftigung.

Helonias geniesst sowohl in England, als in Amerika einen grossen Ruf als Uterusmittel. Dr. Ruddock giebt für seine Anwendung folgende Indicationen: „Mangel an Tonus in den Uterin-Organen mit gestörter Verdauung. Es ist ein Uterin-Tonicum und ich habe es öfters als ein höchst werthvolles Mittel in atonischen Zuständen der Gebärmutter, in Amenorrhöe, Prolapsus uteri, Menorrhagie, Sterilität, Leukorrhöe u. s. w. erprobt gefunden. Es verbessert gleichzeitig die Verdauung und Assimilation und seine Wirkung auf anämische Patienten gleicht sehr der von *Ferrum.* Schmerz und Steifheit in der Sacralgegend von sexuellen Störungen beim männlichen wie beim weiblichen Geschlecht, welche öfters für rheumatisch gehalten werden, finden ihre Heilung durch Helonias. In passenden Fällen ist es ein Mittel, das ich mit grossem Vertrauen verschreibe.“

In Amerika wird Helonias auch häufig gegen Diabetes mellitus und Albuminurie angewendet, und Dr. Allen und Andere haben darüber eine Anzahl Heilungen veröffentlicht, die eine sehr günstige Meinung für das Mittel erwecken. Die Prüfung bietet allerdings hierfür nur wenig Anhaltspunkte; man muss aber erwägen, dass dieselbe noch immer eine unvollständige ist. **A. R.**

Vergleichung von Baptisia u. Gelseminum.

Von **Dr. H. V. Miller.**

(Fortsetzung.)

Beide Mittel afficiren das grosse sympathische und Cerebrospinal-Nervensystem, die vasomotorischen Nerven und das Pfortader-System.

Baptisia afficirt die intellectuelle Sphäre weit tiefer als *Gelseminum*, während das letzte Mittel hervorragender die vordern Spinalnerven afficirt, Krämpfe oder Paresis hervorrufend. Aber der charakteristische Unterschied von *Baptisia* liegt darin, dass es Entzündung der Schleimhaut und seiner Drüsen hervorruft. Daher seine grössere Wichtigkeit bei typhösem Fieber, indem es bei der Geistesverwirrung, dem delirösen Stupor, bei dunkler Röthe des Gesichts, injicirten Augen, trockener brauner Zunge, allgemeiner Prostration, stinkenden Stühlen etc. angezeigt ist.

Während *Baptisia* die Zunge in Folge von Störungen der Leber, des Magens und der Eingeweide afficirt, geschieht dies bei *Gelseminum* hauptsächlich nur in Folge von Störungen des Magens und der Leber. *Gelseminum* ist öfters angezeigt bei Influenza, Katarrhalfieber und irgend einem Fieber ohne Durst, aber mit grossem Verlust der Muskelkraft. Und in typhösem Fieber ist es angezeigt bei Zittern der Zunge, wenn sie herausgestreckt wird (*Lachesis*), bei Delirium, sobald der Patient einschläft, bei Zittern der Glieder, wenn er sie bewegt, und bei Beschleunigung des Pulses, wenn sich der Patient umdreht oder aufgehoben wird.

Soweit die Abhandlung des Dr. Miller.

(Schluss folgt.)

Notizen.

Wir wir aus der Populären homöop. Zeitung ersehen, ist unser verehrter Mitarbeiter, Herr Franz Haustein, von Weipert, wo er viele Jahre mit dem besten Erfolge prakticirte, nach Annaberg *übersiedelt.* Wir wünschen ihm von Herzen den besten Erfolg.

ANZEIGEN.

Die nach dem letzten Oelgemälde und nach der grossen Pariser Büste künstlerisch schön angefertigte

Büste

von

Sam. Hahnemann

— Höhe: 25 Centimeter, mit Console 40 Centimeter — bildet eine sinnige Zimmerzierde für jeden Freund der Homöopathie. — **Der Preis derselben beträgt incl. Console 5 Mark (ohne Console 4 Mark), — stearinisirt** — daher mit Wasser leicht zu reinigen — **75 Pf.** mehr. — **Packung 60 Pf.**

Zu beziehen aus dem Verlage der

Homöopath. Central-Apotheke zu Dessau
von F. Schubert.

Inserate für diese Zeitschrift bitte stets nur an **Baumgärtners Buchhandlung** in ***Leipzig*** zu adressiren.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. H. Goullon in Weimar. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.